

# Bioética e fonoaudiologia em cuidados paliativos: revisão integrativa

Milene Valente Lopes<sup>1</sup>, Anna Julia Cantuária França<sup>1</sup>

1. Centro Universitário Lusíada, Santos/SP, Brasil.

## Resumo

O fonoaudiólogo está inserido na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos e de fim de vida, exercendo papel fundamental nas demandas de deglutição e comunicação. Ao lidar com o bem-estar e a qualidade de vida de pacientes com doença grave e incurável, pode enfrentar dilemas e questões conflitantes, pois as técnicas indicadas pelo profissional e a escolha do paciente e de seus familiares podem ser divergentes. O objetivo deste estudo é identificar, por meio da literatura, se o fonoaudiólogo que atua nessa área considera os princípios bioéticos em suas decisões de tratamento. As bases de dados utilizadas foram SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Constatou-se que o fonoaudiólogo considera e utiliza os princípios bioéticos em sua atuação profissional em cuidados paliativos e de fim de vida. O número de artigos encontrados sobre atuação do fonoaudiólogo nessa área é reduzido, indicando a necessidade de mais estudos sobre o assunto.

**Palavras-chave:** Bioética. Cuidados paliativos. Fonoaudiologia. Transtornos de deglutição.

## Resumen

### Bioética y fonoaudiología en cuidados paliativos: revisión integradora

El fonoaudiólogo forma parte del equipo multidisciplinario de cuidados paliativos y de final de la vida, desempeñando un papel fundamental en las demandas de deglución y comunicación. Al ocuparse del bienestar y de la calidad de vida de pacientes con una enfermedad grave e incurable, puede enfrentar dilemas y cuestiones conflictivas, ya que las técnicas recomendadas por el profesional y la decisión del paciente y su familia pueden ser divergentes. El objetivo de este estudio es identificar, por medio de la literatura, si el fonoaudiólogo que actúa en este ámbito tiene en cuenta principios bioéticos en sus decisiones de tratamiento. Se utilizaron las bases de datos SciELO, PubMed y Biblioteca Virtual en Salud. Se constató que el fonoaudiólogo considera y utiliza principios bioéticos en su actuación profesional en cuidados paliativos y de final de la vida. El número de artículos encontrados sobre la actuación del fonoaudiólogo en este ámbito es reducido, lo que indica la necesidad de más estudios sobre el tema.

**Palabras clave:** Bioética. Cuidados paliativos. Fonoaudiología. Trastornos de deglución.

## Abstract

### Bioethics and speech-language therapy in palliative care: an integrative review

Speech-language therapists are part of the multidisciplinary palliative and end-of-life care team, playing a fundamental role in swallowing and communication demands. When dealing with the well-being and quality of life of patients with serious and incurable diseases, these professionals may face dilemmas and conflicting issues, given that the techniques suggested and the choices of the patient and their family may be divergent. The objective of this study is to identify, from the literature, whether speech-language therapists who work in this area consider bioethical principles in their treatment decisions. The databases used were SciELO, PubMed, and the Virtual Health Library. It was found that speech-language therapists consider and use bioethical principles in their professional practice in palliative and end-of-life care. The number of articles found on the speech-language therapists' work in this area is small, indicating the need for further studies on the subject.

**Keywords:** Bioethics. Palliative care. Speech, language and hearing sciences. Deglutition disorders.

Declararam não haver conflito de interesse.

Na atuação de profissionais da saúde que lidam com o bem-estar e qualidade de vida de pacientes com doença grave e incurável, podem surgir dilemas e questões conflitantes, pois as técnicas indicadas pelo profissional e a escolha do paciente e de seus familiares podem ser divergentes. Tal situação é comumente observada em pacientes em cuidados paliativos e em fim de vida, campo em que o fonoaudiólogo é membro atuante e importante dentro da equipe multiprofissional<sup>1</sup>.

Segundo a *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos* (DUBDH), da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco)<sup>2</sup>, a tomada de decisão nas questões bioéticas deve ser tratada com profissionalismo. Isso significa que deve haver transparência e honestidade na conduta, e que o conhecimento científico e recursos acessíveis precisam ser disponibilizados ao paciente. Entretanto, as partes envolvidas, ou seja, profissionais, pacientes e familiares, devem dialogar e debater sobre decisões ou práticas desenvolvidas, sendo necessário respeitar todas as opiniões relevantes.

Segundo pesquisa<sup>3</sup> recente, o surgimento da bioética remonta ao ano de 1927, com a publicação de um artigo do teólogo alemão Fritz Jahr, no qual a definição de bioética abrange todos os seres vivos, e não apenas os seres humanos. Porém, o autor mais referenciado é Van Rensselaer Potter, bioquímico e pesquisador da Universidade de Wisconsin, que em 1970 reconheceu que fatos biológicos deveriam estar vinculados a valores éticos. Para Potter, a bioética é a sabedoria de usar o conhecimento para promover a sobrevivência e a qualidade de vida dos humanos e de todo o ecossistema.

Lima e Manchola-Castillo<sup>4</sup> apontam que “bioética” é um termo recente, da segunda metade do século XX, que surgiu em função do fator socio-cultural e do grande desenvolvimento científico e biotecnológico no período. O campo foi definido como estudo sistemático das dimensões morais das ciências da vida e da saúde e utiliza uma diversidade de metodologias éticas em um ambiente interdisciplinar.

Entre os vários modelos teóricos da bioética, este estudo dará ênfase ao princípalismo, modelo desenvolvido pelos filósofos Tom Beauchamp e James Childress que estabelece quatro princípios básicos, sendo dois de caráter deontológico

(não maleficência e justiça) e dois de caráter teleológico (beneficência e autonomia)<sup>5</sup>.

Para Beauchamp e Childress, um indivíduo autônomo é aquele que: 1) age livremente, de acordo com um plano escolhido intencionalmente por ele mesmo; 2) não possui limitações que acarretem inadequada compreensão para sua escolha consciente; e 3) não sofre nenhuma espécie de interferência indevida de terceiros em sua liberdade.

Já o princípio de não maleficência representa a obrigação de não causar dano intencionalmente e envolve atos de abstenção. Conforme esses autores, o princípio de não maleficência engloba regras morais mais específicas, como: 1) não matar; 2) não causar dor ou sofrimento; 3) não causar incapacitação; 4) não causar ofensa; e 5) não privar ou impedir a fruição da vida.

O termo “beneficência”, por sua vez, traduz atos de gratidão, bondade e caridade, além de incluir o altruísmo, o amor e a humanidade. Nessa perspectiva, a beneficência representa a ação realizada em benefício de outros e oriunda do traço de caráter denominado “benevolência”.

Por fim, o princípio da justiça tem relação com o que é devido às pessoas, com aquilo que, de alguma maneira, lhes pertence ou corresponde. Geralmente, agir com justiça é agir de acordo com o merecimento, de forma equânime e apropriada<sup>3</sup>.

Os cuidados paliativos surgiram no Reino Unido na década 1960, onde inicialmente se buscava conceder ao paciente um ambiente confortável e seguro quando recebesse um diagnóstico de doença grave, sem possibilidade de cura<sup>6</sup>. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>7</sup>, cuidados paliativos têm a finalidade de promover a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças que ameacem a vida, bem como a de seus familiares. Para tanto, são necessários cuidados de prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação e tratamentos adequados da dor e outros problemas de caráter físico, psicossocial e espiritual.

Cuidados de fim de vida fazem parte dos cuidados paliativos e se referem à assistência que um paciente deve receber diante da proximidade da finitude. Portanto, nesse caso, a proposta dos cuidados paliativos é essencialmente ética<sup>8</sup>.

O profissional fonoaudiólogo faz parte da equipe de cuidados paliativos e tem papel fundamental

nas demandas da deglutição e comunicação, situações em que há redução da autonomia e comprometimento da qualidade de vida dos pacientes. Além do gerenciamento da disfagia e treinamento da comunicação adaptada, ele deve atuar com familiares e toda a rede de apoio, principalmente quando for necessário o consentimento para procedimentos<sup>1,9,10</sup>.

Diante dessa demanda, o Conselho Federal de Fonoaudiologia, órgão normativo e fiscalizador, emitiu o Parecer 42/2016. O documento define o papel da equipe interdisciplinar em cuidados paliativos, com objetivos de: *minimizar o sofrimento e otimizar a qualidade de vida, bem-estar e seguridade do paciente em cuidados paliativos, incluindo aqui assistência extensiva aos seus familiares e cuidadores*<sup>11</sup>.

Esse parecer, em consonância com a definição da OMS e do Comitê de Fononologia e do Departamento de Voz da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, estabelece que o fonoaudiólogo é membro essencial da equipe interdisciplinar e pode contribuir nas questões relacionadas a alimentação e comunicação<sup>1</sup>.

Este estudo buscou identificar, por meio revisão da literatura científica, se o fonoaudiólogo que atua em cuidados paliativos e de fim da vida considera os princípios bioéticos em suas decisões de tratamento.

## Método

O estudo é uma revisão integrativa que utiliza a prática baseada em evidências (PBE), com a finalidade de agrupar e sintetizar pesquisas sobre um tema ou questão. Para tanto, seguiu as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão<sup>12</sup>: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

Para identificar os componentes da pergunta de pesquisa e a sua formulação, foi utilizado o método

definido pelo acrônimo Pico<sup>13</sup> (no qual P=população, I=intervenção, C=controle e O=desfecho, do inglês *outcome*). Assim, os parâmetros que estruturaram a pesquisa foram: P=fonoaudiólogos que atuam em cuidados paliativos e de fim de vida; I=princípios bioéticos; C=não se aplica; O=fonoaudiólogos consideram os princípios bioéticos nas decisões do tratamento. Dessa forma, a pergunta norteadora de pesquisa foi “Fonoaudiólogos que atuam em cuidados paliativos e de fim de vida consideram os princípios da bioética em suas decisões de tratamento?”.

Foram utilizados, de forma isolada e/ou combinada, para afinar os resultados, os seguintes descritores: bioética, cuidados paliativos, fonoaudiologia e disfagia. Na forma combinada, foram cruzados bioética e cuidados paliativos, bioética e fonoaudiologia, bioética e disfagia, fonoaudiologia e cuidados paliativos. Todos os termos usados constam no portal Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), exceto o termo livre “ensino”, que foi combinado com o descritor “bioética” para compor a discussão.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed no período de março e julho de 2023. Foram incluídos artigos completos e gratuitos em português, e excluídos artigos repetidos, teses, dissertações, monografias, com ano de publicação superior a dez anos e que não atendessem à pergunta norteadora. Nessa fase, alguns artigos foram aproveitados para compor a introdução e a discussão deste estudo.

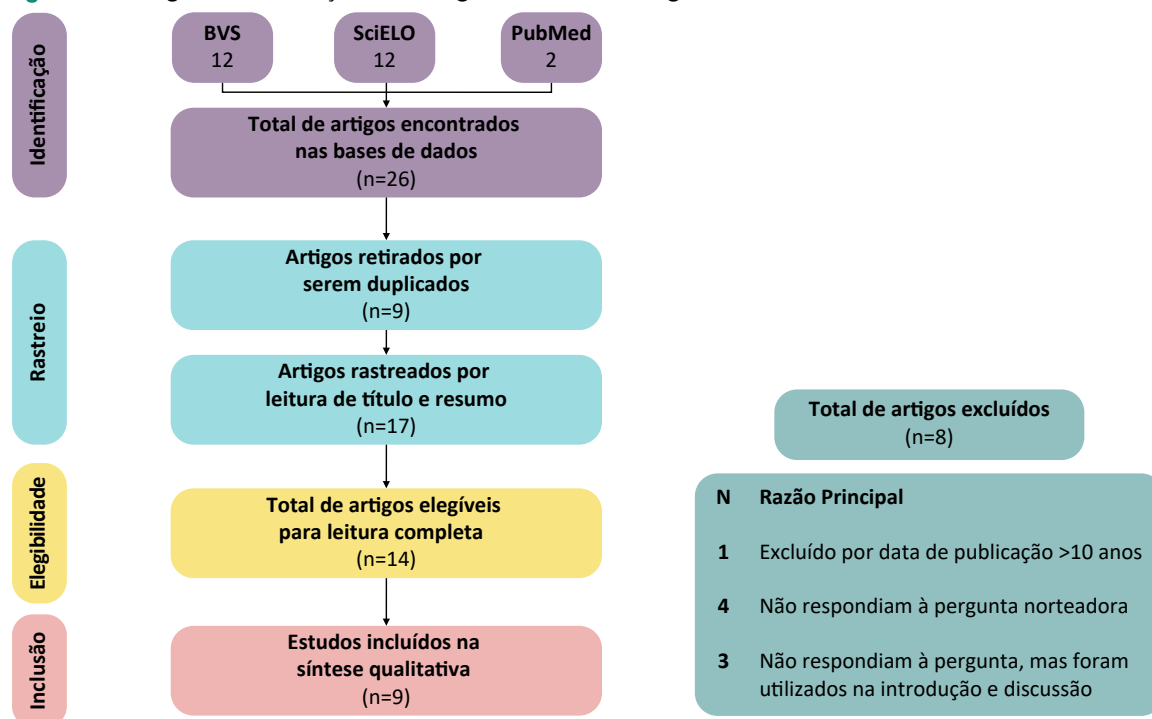
Dos 26 artigos encontrados, doze foram localizados na base BVS, doze na SciELO e dois na PubMed. Entretanto, nove foram retirados por serem duplicados, um por ter data de publicação superior a dez anos e sete por não responderem à pergunta norteadora. Destes, três auxiliaram na composição deste estudo: na descrição das competências do fonoaudiólogo que atua em cuidados paliativos<sup>10</sup>, para discorrer sobre ensino da bioética na graduação de fonoaudiologia<sup>14</sup> e para contextualizar o surgimento da bioética e descrever os seus princípios<sup>3</sup>. A representação desse processo pode ser visualizada no fluxograma (Figura 1).

Também foram utilizados dois livros, um para auxiliar na metodologia da revisão<sup>13</sup> e outro

para definir conceitos relacionados à bioética<sup>5</sup>, assim como uma carta aos editores de uma revista sobre revisões sistemáticas em fonoaudiologia<sup>1</sup>. Além disso, realizou-se consulta a publicações de órgãos como OMS<sup>7</sup> e Conselho Federal de Fonoaudiologia<sup>11</sup>.

Para a análise dos conteúdos das nove publicações que respondiam à pergunta do estudo, foi criado um quadro com os seguintes itens: autores, ano de publicação, título, método, objetivo e princípios bioéticos considerados na atuação profissional (Quadro 1).

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa



**Quadro 1.** Caracterização dos artigos que respondiam à pergunta do estudo: ano de publicação, autores, título dos artigos, método, objetivo e os princípios bioéticos considerados na atuação profissional

Autores; ano	Título	Método	Objetivo	Princípios bioéticos
Lima, Manchola-Castillo; 2021 <sup>4</sup>	“Bioética, cuidados paliativos e libertação: contribuição ao ‘bem’”	Qualitativo/ hermenêutico e reflexivo	Demonstrar que a libertação pode contribuir para formar profissionais e pacientes mais críticos, comprometidos e livres, capazes de enfrentar um momento de tanta vulnerabilidade como é o da morte.	Autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.
Ceconello, Erbs, Geisler; 2022 <sup>6</sup>	“Condutas éticas e o cuidado ao paciente terminal”	Qualitativo/revisão integrativa	Elucidar os conceitos de terminalidade, abordando condutas éticas.	Autonomia, justiça, beneficência e não maleficência.

continua...

**Quadro 1.** Continuação

Autores; ano	Título	Método	Objetivo	Princípios bioéticos
Barriguinha, Mourão, Martins; 2017 <sup>9</sup>	“Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos: visão dos doentes e familiares e/ou cuidadores informais”	Quantitativo Analisa a opinião dos doentes em cuidados paliativos e de seus familiares e/ou cuidadores informais sobre as dificuldades sentidas na comunicação e na deglutição	Analisar a opinião dos doentes em cuidados paliativos e de seus familiares e/ou cuidadores informais sobre as dificuldades sentidas na comunicação e na deglutição.	Beneficência, não maleficência autonomia e justiça.
Langaro, Schneider; 2022 <sup>15</sup>	“Aspectos existenciais e bioéticos nos cuidados paliativos oncológicos”	Qualitativo/ exploratório descritivo	Analisar a perspectiva fenomenológica, com descrição dos eixos de significado produzidos nas narrativas	Beneficência, não maleficência autonomia e justiça.
Maingué e colaboradores; 2020 <sup>16</sup>	“Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida”	Quantitativo/ descritivo	Identificar fatores que influenciam a tomada de decisão de profissionais de saúde diante de pacientes em cuidados de fim de vida internados em unidades de terapia intensiva	Autonomia, beneficência e não maleficência.
Jacinto-Scudeiro, Ayres, Olchik; 2019 <sup>17</sup>	“Tomada de decisão: papel do fonoaudiólogo em cuidados paliativos”	Quantitativo/ exploratório/estudo e relato de caso	Correlacionar os achados clínicos da disartria, disfagia e cognição com o processo de tomada de decisão em saúde em um paciente com diagnóstico molecular confirmado de ataxia/telangiectasia em cuidados paliativos em fase terminal.	Beneficência, autonomia e justiça.
Luchesi, Silveira; 2018 <sup>18</sup>	“Cuidados paliativos, esclerose lateral amiotrófica e deglutição: estudo de caso”	Quantitativo/ exploratório	Discutir aspectos da atuação fonoaudiológica em disfagia, voltada para os cuidados paliativos e a qualidade de vida em deglutição.	Autonomia, beneficência e não maleficência.
Moreira, Santos, Palacios; 2021 <sup>19</sup>	“Fonoaudiologia conflitos decisórios e pacientes disfágicos: revisão integrativa”	Qualitativo/revisão integrativa	Revisar a literatura sobre fonoaudiologia, conflitos na tomada de decisão e agentes envolvidos nas deliberações sobre a nutrição desse tipo de paciente.	Autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.
Pereira, Andrade, Theobald; 2022 <sup>20</sup>	“Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde”	Qualitativo/revisão integrativa	Analisar a produção acerca dos cuidados paliativos e da formação de profissionais da saúde durante a graduação.	Autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

## Resultados e discussão

Dos nove estudos selecionados, cinco são artigos de estudo de caso<sup>9,15-18</sup>, três de revisão de

literatura<sup>6,19,20</sup> e um estudo reflexivo<sup>4</sup>. É importante salientar que, na busca por artigos sobre a atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos e de fim de vida, não foram encontrados muitos

estudos. Portanto, para compor esta revisão, foram considerados artigos que mencionam a equipe multiprofissional em que o fonoaudiólogo pode estar inserido.

Apenas cinco artigos<sup>9,10,17-19</sup> mencionam a atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos e de fim de vida, dos quais um<sup>10</sup> não respondia à pergunta norteadora da pesquisa, mas mencionava a descrição das competências desse profissional. Entre os que respondem à pergunta norteadora, apenas um nomeia e descreve explicitamente os quatro princípios bioéticos, citando a importância destes como referencial teórico nas condutas e decisões de tratamento<sup>19</sup>.

Nos outros três artigos<sup>9,17,18</sup>, os princípios teóricos não são nomeados como descrevem os filósofos Tom Beauchamp e James Childress. Entretanto, os princípios da autonomia, beneficência e justiça foram identificados de forma implícita no decorrer da leitura. Neles, a atuação fonoaudiológica considera as tomadas de decisão conjuntas, levando em conta o desejo do paciente, além da preocupação constante com a qualidade de vida.

### **Fonoaudiologia, cuidados paliativos, fim de vida e bioética**

A atuação e a contribuição fonoaudiológica em cuidados paliativos e de fim de vida está bem definida dentro da equipe multidisciplinar, sendo sua competência contribuir nas questões relacionadas à deglutição e comunicação<sup>1,9,10</sup>. Segundo Barriguinha, Mourão e Martins<sup>9</sup> e Silva e colaboradores<sup>10</sup>, pacientes em cuidados paliativos apresentam dificuldades de deglutição, voz e comunicação, sendo as de deglutição mais referidas do que as de comunicação<sup>9</sup>.

O fonoaudiólogo avalia o risco de broncoaspiração, previne e reabilita alterações da deglutição, de forma segura e prazerosa ao paciente. A suspensão, indicação de via alternativa de alimentação ou liberação de nutrição por via oral também são avaliadas pelo fonoaudiólogo. Nesse momento, desacordos entre profissionais, família e paciente podem ocorrer e a conduta deve ser debatida entre os envolvidos para evitar conflitos, portanto a deliberação deve ser compartilhada.

O princípio da autonomia, que pressupõe que o paciente seja capaz de realizar escolhas e expressar sua vontade, deve ser respeitado. Os princípios

da beneficência (sempre fazer o bem), não maleficência (nunca fazer o mal) e justiça (distribuição equânime e ponderação entre riscos e benefícios) são considerados nas decisões tomadas por profissionais da equipe e reforçam a necessidade do diálogo e compartilhamento nas deliberações<sup>19</sup>.

Luchesi e Silveira<sup>18</sup> utilizaram o questionário de qualidade de vida em pacientes com disfagia, mostrando preocupação com esse tema na atuação fonoaudiológica. Esse estudo levou em consideração os princípios bioéticos da autonomia e beneficência, pois relatou que, mesmo havendo evidências de que um tipo de alimento seja o mais indicado para a deglutição de paciente em cuidados paliativos, sugere-se que a conduta leve em consideração o desejo do indivíduo.

Reforçam ainda que a alimentação por via oral é prazerosa e mantém a qualidade de vida do indivíduo, visto que o alimento representa socialização, motivação para conviver com a doença, demonstração de amor, carinho e felicidade<sup>18</sup>. Por isso, para promover qualidade de vida em cuidados paliativos, o fonoaudiólogo deve conhecer os desejos do paciente sobre a sua alimentação e quanto isso é significativo para ele, dando autonomia e auxiliando positivamente ao longo da progressão da doença<sup>19</sup>.

Com relação às dificuldades na comunicação humana, o fonoaudiólogo deve elaborar estratégias comunicativas facilitadoras entre família, cuidadores e equipe multidisciplinar. Ele oferece ao paciente a oportunidade de ter autonomia em suas decisões, promove qualidade de vida e mantém as relações sociais<sup>9</sup>. Assim, também considera os outros princípios bioéticos: beneficência, não maleficência e justiça.

Segundo Jacinto-Scudeiro, Ayres e Olchik<sup>17</sup>, desde o diagnóstico até as condutas de fim de vida, a decisão compartilhada do fonoaudiólogo com a equipe multidisciplinar e família, para priorizar os desejos do paciente, minimiza o sofrimento e faz valer o direito da autonomia.

Sendo assim, a atuação desse profissional na equipe de cuidados paliativos e de fim de vida envolve desde o manejo técnico até o gerenciamento da equipe, cuidadores e paciente. Sua atuação deve ter como objetivo o conforto e a qualidade de vida do paciente, além do respeito aos princípios éticos de todos os envolvidos no processo.

### Profissionais da saúde, cuidados paliativos, de fim de vida e bioética

Os outros artigos que compõe esta revisão<sup>4,6,15,16</sup> mencionam a atuação dos profissionais de saúde de maneira geral. Nesses estudos, os princípios bioéticos também são considerados e nomeados de acordo com Beauchamp e Childress.

Um estudo<sup>16</sup> identificou os fatores que influenciam a tomada de decisão de profissionais da saúde diante de pacientes em cuidados de fim de vida e concluiu que há preocupação em respeitar o princípio da autonomia, tanto do paciente como dos familiares. Porém observou que existe obstinação terapêutica para cumprir o dever profissional. Assim, apenas 14% dos pacientes com indicação ao tratamento de cuidado paliativo o recebem.

Ainda, inúmeros hospitais têm assistência inadequada no setor de cuidado paliativo e de fim de vida, de forma que frequentemente a equipe multidisciplinar está incompleta, sem atuação fonoaudiológica. Desse modo, o princípio da justiça não está sendo exercido<sup>16</sup>.

Numa reflexão sobre o morrer e as contribuições da bioética<sup>4</sup>, o princípio da autonomia é novamente mencionado, mas defendem uma nova categoria denominada “libertação”. Esse termo, definido por Paulo Freire, é usado para transmitir a noção de que, mesmo em meio à vulnerabilidade, o paciente precisa saber que pode ser protagonista de sua vida.

Além disso, a libertação deve ser estendida na formação profissional, de modo que tanto educar como aprender com o paciente possam construir saberes. Os princípios da beneficência e não maleficência também são elucidados quando afirmam que a “boa morte” se ancora na qualidade de vida promovida pelos cuidados paliativos<sup>4</sup>. Por fim, o princípio da justiça é considerado quando se menciona o papel do Estado na garantia dos direitos dos cidadãos a esse tipo de cuidado.

Ao analisar 23 publicações científicas sobre terminalidade e cuidados paliativos, Cecconello, Erbs e Geisler<sup>6</sup> discorrem sobre a abordagem terapêutica do paciente. Buscaram evidenciar que as características da terminalidade podem auxiliar e estabelecer um adequado prognóstico, com assistência baseada nos princípios bioéticos.

Abordaram ainda a extrema importância de cuidado paliativo para a população, a fim de promover

melhora na qualidade de vida, oferecendo conforto e alívio do sofrimento físico e psicossocial. Para os autores, a equipe multidisciplinar tem papel essencial nesse cuidado e deve estar alinhada nas condutas e na elaboração de um plano terapêutico singular, com utilização de uma comunicação simples e franca, seguida de uma escuta ativa<sup>6</sup>. O respeito a aspectos biopsicossociais e espirituais também é citado, pois estes devem ser considerados para garantir o direito à justiça e autonomia, mesmo no processo de adoecimento e morte<sup>6,15</sup>.

Em todos os estudos analisados nessa revisão, os profissionais da saúde, incluindo fonoaudiólogos, baseiam suas intervenções na autonomia, justiça, beneficência e não maleficência quando enfrentam dilemas e conflitos éticos em sua atuação. Contudo, em dois estudos fonoaudiológicos, os autores não nomearam os conceitos teóricos do princípalismo para reforçar e proteger suas decisões. Tal observação pode demonstrar pouca conexão entre a teoria da bioética e a prática fonoaudiológica.

### Ensino em saúde e bioética

O ensino em saúde, tema apontado por Pereira, Andrade e Theobald<sup>20</sup> evidenciou a importância da bioética na formação dos profissionais de saúde. Os autores mencionaram o despreparo teórico, prático e psicológico desses profissionais para atuar em cuidados paliativos e de fim de vida. Essa afirmação corrobora achado de Maingué e colaboradores<sup>16</sup>, que constataram que 86,7% dos profissionais que atuam em cuidados paliativos não têm formação na área.

Quanto ao ensino da bioética nas grades curriculares de cursos de fonoaudiologia, estudo que analisou o perfil acadêmico dos docentes que ministram aula de ética e bioética no Rio Grande do Sul<sup>14</sup> constatou que uma instituição não possuía a disciplina, contrariando as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em fonoaudiologia e o Plano Nacional de Educação.

O estudo apontou que a formação dos docentes dessa disciplina é heterogênea, nem sempre em fonoaudiologia, e questionou se docentes de outras áreas estariam preparados e saberiam lidar com casos práticos e, em contrapartida, se fonoaudiólogos teriam recursos teóricos para ensinar

ética e bioética. Além disso, muitas vezes, o estudo da ética é limitado à deontologia e à apresentação dos códigos de conduta profissionais contendo direitos, deveres e infrações<sup>14</sup>.

## Considerações finais

Apesar do número reduzido de artigos encontrados e analisados nessa revisão, constatou-se que o fonoaudiólogo considera e utiliza os princípios bioéticos em sua atuação profissional em

cuidados paliativos e de fim de vida. Porém, apesar dos princípios serem considerados, em apenas um artigo fonoaudiológico o embasamento teórico da bioética foi citado para respaldar as tomadas de decisão. Diante desse panorama, questiona-se: o fonoaudiólogo reconhece e valoriza a disciplina de bioética em sua formação acadêmica?

Espera-se, portanto, que essa pergunta enseje novas pesquisas, considerando a necessidade de mais estudos sobre a atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos e de fim de vida.

## Referências

1. Moreira MJS, Guimarães MF, Lopes L, Moreti F. Contribuições da fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. *CoDAS* [Internet]. 2020 [acesso 5 jun 2024];32(4):e20190202. DOI: 10.1590/2317-1782/20202019202
2. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos [Internet]. Genebra: Unesco; 2005 [acesso 5 jun 2024]. Disponível: <https://bit.ly/3LTullx>
3. Conti PHB, Souza PVS. Bioética e seus paradigmas teóricos. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2021 [acesso 5 jun 2024];29(4):716-26. DOI: 10.1590/1983-80422021294505
4. Lima MA, Manchola-Castillo C. Bioética, cuidados paliativos e libertação: contribuição ao “bem morrer”. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2021 [acesso 5 jun 2024];29(2):268-78. DOI: 10.1590/1983-80422021292464
5. Jorge Filho I. Bioética: fundamentos e reflexões. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017.
6. Ceconello L, Erbs EG, Geisler L. Condutas éticas e o cuidado ao paciente terminal. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2022 [acesso 5 jun 2024];30(2):405-12. DOI: 10.1590/1983-80422022302536PT
7. Palliative care. World Health Organization [Internet]. 2020 [acesso 5 jun 2024]. Disponível: <https://bit.ly/3YzGyiG>
8. Burlá C, Py L. Palliative care: science and protection at the end of life. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [acesso 5 jun 2024];30(6):1139-41. DOI: 10.1590/0102-311XPE020614
9. Barriguinha CIF, Mourão MTC, Martins JC. Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos: visão dos doentes e familiares e/ou cuidadores informais. *Audiol Commun Res* [Internet]. 2017 [acesso 5 jun 2024];22:e1655. DOI: 10.1590/2317-6431-2015-1655
10. Silva CLM, Bertonecelo C, Barros APB, Padovani M. Characterization of the communication resources used by patients in palliative care: an integrative review. *Rev Cefac* [Internet]. 2017 [acesso 5 jun 2024];19(6):879-88. DOI: 10.1590/1982-0216201719613816
11. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Parecer nº 42, 18 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em cuidados paliativos. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 18 fev 2016 [acesso 5 jun 2024]. Disponível: <https://bit.ly/3LUU0Gg>
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso 5 jun 2024];17(4):758-64. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018
13. Martimbianco ALC, Riera R. Saúde baseada em evidências: conceitos, métodos e aplicação prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2023.
14. Souza TP, Gomes E. Perfil acadêmico e produtividade científica dos docentes de Bio(ética) no ensino da fonoaudiologia do Rio Grande do Sul. *Tear* [Internet]. 2021 [acesso 26 jun 2023];10(2):a5095. DOI: 10.35819/tear.v10.n2.a5095




15. Langaro F, Schneider DR. Aspectos existenciais e bioéticos nos cuidados paliativos oncológicos. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2022 [acesso 5 jun 2024]; 30(4):813-24. DOI: 10.1590/1983-80422022304572PT
16. Maingué PCPM, Sganzerla A, Guirro ÚBP, Perini CC. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2020 [acesso 5 jun 2024]; 28(1):135-46. DOI: 10.1590/1983-80422020281376
17. Jacinto-Scudeiro LA, Ayres A, Olchik MR. Tomada de decisão: papel do fonoaudiólogo em cuidados paliativos. *Distúrb Comun [Internet]*. 2019 [acesso 5 jun 2024];31(1):141-6. DOI: 10.23925/2176-2724.2019v31i1p141-146
18. Luchesi KF, Silveira IC. Cuidados paliativos, esclerose lateral amiotrófica e deglutição: estudo de caso. *CoDAS [Internet]*. 2018 [acesso 26 jun 2023];30(5):e20170215. DOI: 10.1590/2317-1782/20182017215
19. Moreira MJS, Santos RNOL, Palacios M. Fonoaudiologia, conflitos decisórios e pacientes disfágicos: revisão integrativa. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2021 [acesso 5 jun 2024];29(2):401-15. DOI: 10.1590/1983-80422021292478
20. Pereira LM, Andrade SMO, Theobald MR. Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2022 [acesso 5 jun 2024];30(1):149-61. DOI: 10.1590/1983-80422022301515PT

Milene Valente Lopes – Especialista – profmileneledes@gmail.com

 0009-0006-9351-5442

Anna Julia Cantuária França – Graduada – annajucantuaria@gmail.com

 0009-0004-5740-0096

#### Correspondência

Milene Valente Lopes – Rua Estados Unidos da Venezuela, 78 CEP 11030-270. Santos/SP, Brasil.

#### Participação das autoras

Milene Valente Lopes concebeu o estudo e realizou a revisão crítica geral do manuscrito. Anna Julia Cantuária França realizou o levantamento bibliográfico, elaborou o fluxograma e o quadro dos artigos. Ambas as autoras escreveram o manuscrito.

Recebido: 13.12.2023

Revisado: 5.6.2024

Aprovado: 1.8.2024